

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNEE 1940

THÈSE

316^{N°}

POUR LE

DOCTORAT de l'UNIVERSITÉ de PARIS

(Mention médecine)

PAR

CYWJE, JACOB

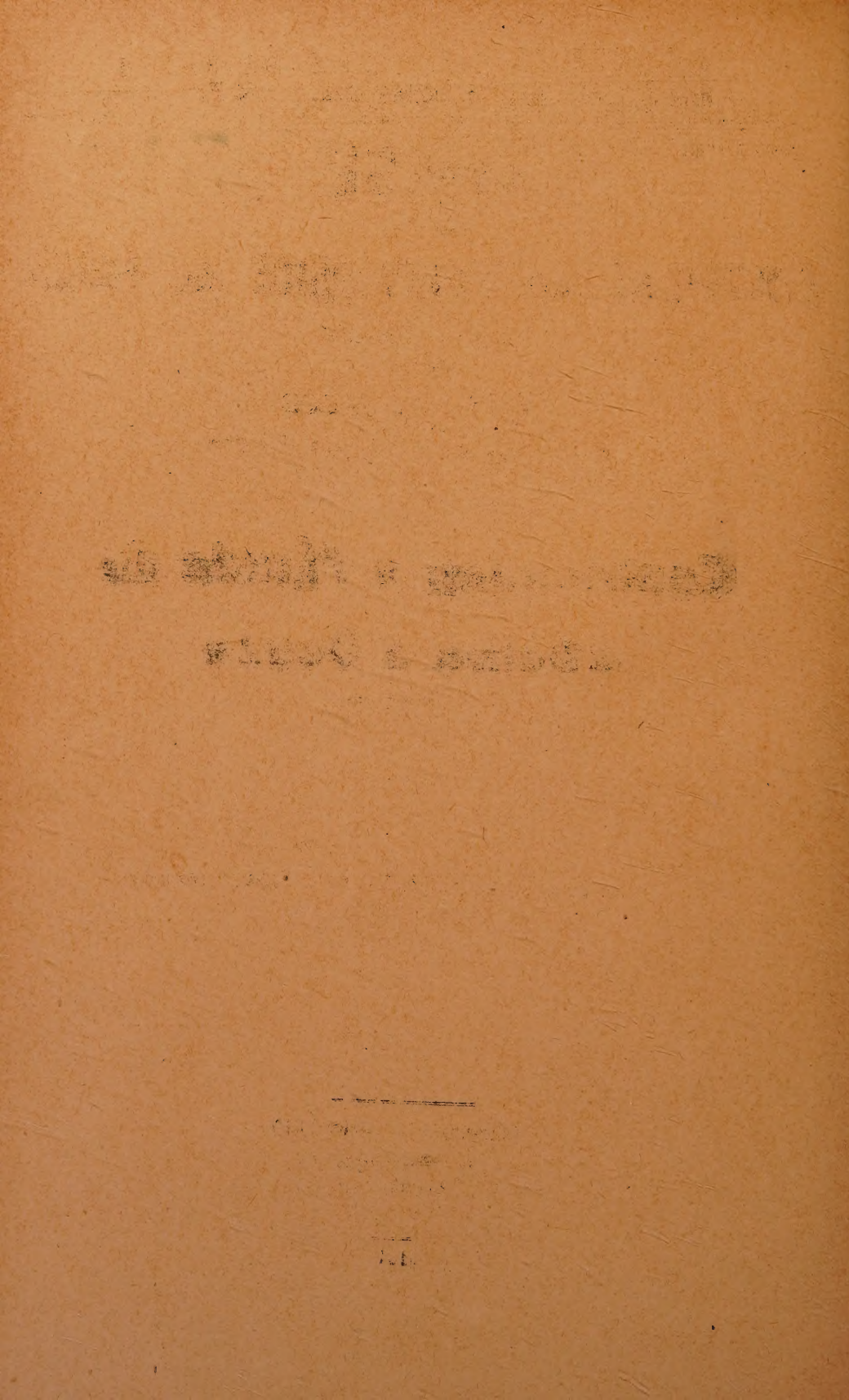
Né le 17 août 1913, à Lodz (Pologne)

Contribution à l'Étude du
« Délire à Deux »

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

Librairie L. RODSTEIN
17, Rue Cujas, 17
PARIS (V°)

1940



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1940

N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT de l'UNIVERSITÉ de PARIS

(Mention médecine)

PAR

CYWJE, JACOB

Né le 17 août 1913, à Lodz (Pologne)

Contribution à l'Étude du « Délire à Deux »

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

Librairie L. RODSTEIN
17, Rue Cujas, 17
PARIS (V°)

1940

Le Doyen : TIFFENEAU

I. PROFESSEURS

MM.

Anatomie
 Physiologie.
 Physique médicale.
 Chimie médicale.
 Bactériologie
 Parasitologie et histoire naturelle médicale.....
 Pathologie et thérapeutique générales.....
 Pathologie médicale

ROUVIERE
 Léon BINET
 STROHL
 POLONOVSKI
 Robert DEBRE
 BRUMPT
 BAUDOIN
 Pasteur-VALERY-
 RADOT

Pathologie chirurgicale
 Anatomie pathologique
 Histologie.
 Pharmacologie et matière médicale.....
 Thérapeutique.
 Hygiène et médecine préventive.....
 Médecine légale
 Histoire de la médecine et de la chirurgie.....
 Pathologie expérimentale et comparée.....
 Hydrologie thérapeutique et climatologie.....

MONDOR
 LEROUX
 CHAMPY
 TIFFENEAU
 AUBERTIN
 TANON
 BALTHAZARD
 LEVY-VALENSI
 Henri BENARD
 CHIRAY

Clinique médicale
 Hygiène et clinique de la première enfance.....
 Clinique des maladies des enfants.....
 Clinique des maladies mentales et des maladies de
 l'encéphale.

ABRAMI
 FIESSINGER
 LOEPER
 RATHERY
 LEREBOLLET
 NOBECOURT

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....
 Clinique des maladies du système nerveux.....
 Clinique des maladies infectieuses.....

LAIGNEL-LAVAS-
 TINE
 GOUGEROT
 GUILLAIN
 LEMIERRE

Clinique chirurgicale
 Clinique ophtalmologique
 Clinique urologique



CUNEO
 GOSSET
 GREGOIRE
 LENORMANT
 VELTER
 CHEVASSU
 COUVELAIRE
 JEANNIN
 LEVY-SOLAL
 MOCQUOT
 OMBREDANNE
 HARVIER
 LEMAITRE
 Pierre DUVAL
 M. VILLARET
 TROISIER
 MATHIEU
 LAUBRY
 Clovis VINCENT
 N...

Clinique d'accouchements
 Clinique gynécologique
 Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.....
 Clinique thérapeutique médicale.....
 Clinique oto-rhino-laryngologique
 Clinique thérapeutique chirurgicale.....
 Clinique propédeutique
 Clinique de la Tuberculose.....
 Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte.....
 Clinique de cardiologie
 Clinique de neuro-chirurgie.....
 Assistance Médico-sociale

Professeurs sans chaire.....

HAZARD
 MULON
 OLIVIER
 SANNIE
 VERNE

II. Agrégés en exercice

MM.	
AMELINE	Pathologie chirurgicale
BARIETY	Pathologie médicale
BERNARD Etienne.	Pathologie médicale
BESANÇON Justin.	Hydrologie
BONNET	Bactériologie
BOULANGER	Chimie
BOULIN	Pathologie médicale
BROUET	Pathologie médicale
BULLIARD	Histologie
CACHERA	Pathologie médicale
CORDIER	Anatomie
COSTE	Pathologie médicale
COUVELAIRE Rog.	Urologie
DELARUE	Anatomie pathologique
DELAY	Pathologie médicale
DEGREZ H.	Physique
DESOILLE	Médecine légale
DIGONNET	Obstétrique
DOGNON	Physique
FEVRE	Pathologie chirurgicale
FUNCK	
BRENTANO	Pathologie chirurgicale
GALLIARD	Parasitologie
GARCIN	Pathologie médicale
Mlle GAUTHIER-VILLARS	Anatomie pathologique
GAYET	Physiologie
DE GENNES	Pathologie médicale

MM.	
GIROUD	Histologie
HAGUENAU	Pathologie médicale
HALPHEN	Oto-rhino-laryngologie
JOANNON.	Hygiène
LACOMME	Obstétrique
LANTUEJOUL	Obstétrique
LAVIER	Parasitologie
LELONG	Pathologie médicale
LEMAIRE	Pathologie expérimentale
LENEGRE	Pathologie médicale
Mlle J. LEVY.....	Pharmacologie
MARCHAL	Pathologie médicale
MENEGAUX	Pathologie Chirurgicale
MOLLARET	Pathologie médicale
MOUQUIN	Pathologie médicale
PATEL	Pathologie Chirurgicale
PETIT-DUTAILLIS	Pathologie Chirurgicale
RENARD	Ophtalmologie
RICHET	Physiologie
SENEQUE	Pathologie Chirurgicale
SICARD	Pathologie Chirurgicale
SOULIE	Pathologie médicale
SUREAU	Obstétrique
TURPIN	Pathologie médicale
WILMOTH	Pathologie Chirurgicale

III. Agrégés rappelés à l'exercice pour le service des examens

MM.	
ALGLAVE	Pathologie Chirurgicale
BUSQUET	Pharmacologie
CHAILLEY-BERT	Physiologie
GUENIOT	Obstétrique
HEITZ-BOYER	Pathologie Chirurgicale

MM.	
LARDENNOIS	Pathologie Chirurgicale
LE LORIER.....	Obstétrique
NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie
VAUDESCAL.	Obstétrique

IV. Agrégés chargés de cours de clinique annexe

à titre permanent

MM.		MM.	
ALAJOUANINE	Clinique médicale	BASSET	Clinique chirurgi- cale
BRULE		BROCQ	
CATHALA		CADENAT	
CHABROL		GATELLIER	
CHEVALIER		De GAUDRAT	
DONZELOT		d'ALLAINES	
DUVOIR		LEVEUF	
GASTINEL		MOULONGUET	
HUGUENIN		MOURE	
LAROCHE G.		QUENU	
LIAN			
MOREAU			
PIEDELIEVRE			
SEZARY			

MM.

ECALLE	Clinique obstétri- cale
METZGER	
PORTES	
VIGNES	

V. Chargés de cours

MM.

CHAILLET-BERT, agrégé	Education physique
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique
RUPPE	Stomatologie
WEIL-HALLE	Puériculture

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans des dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

— 5 —

A MON PERE

A MA MERE

A TOUTE MA FAMILLE

A Monsieur le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE
Professeur de Clinique des Maladies Mentales

*Membre de l'Académie de Médecine
qui a bien voulu nous faire le grand honneur de
présider cette thèse ;
qu'il trouve ici l'expression de notre profonde re-
connaissance.*

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX :

M. le Professeur LABBE (in Memoriam)

M. le Professeur MATHIEU

M. le Professeur LOEPER

M. le Professeur DARRIER

M. le Professeur SEZARY

M. le Professeur LEMIERRE

M. le Professeur VIGNE

M. le Professeur GUILLAIN

M. le Professeur CLAUDE

M. le Professeur MARION

M. le Professeur TERRIEN

M. le Professeur LEMAITRE

MEIS ET AMICIS

INTRODUCTION

La question de la « folie à deux » a fait l'objet de très nombreuses publications. Les travaux de Falret et Lasègue publiés en 1877, conservent encore actuellement toute leur valeur. On ne peut rien ajouter aux lois établies par ces auteurs. Leurs travaux ont été repris par de différents auteurs dans lesquels nous citons : Legrand du Saulle, Régis, Marandon de Montyel. Ce dernier, dans un article paru en 1881, met au point la question de la « folie à deux ». Il décrit les différentes formes cliniques de ce syndrome :

1° « La folie commuinquée » décrite pour la première fois par Baillarger, où le second malade est aussi un prédisposé et finit sous l'influence incessante du délirant de contracter le même délire ;

2° « La folie simultanée » décrite pour la première fois par Régis, dans laquelle les deux individus prédisposés contractent en même temps le même délire ;

Enfin 3°, Marandon de Montyel décrit la forme dite « la folie imposée » dans laquelle il s'agit d'un seul aliéné qui impose ses idées délirantes à un être intellectuellement et moralement plus faible que lui. Mais les conditions nécessaires au développement de ce délire imposé telles que l'avaient décrites Laségue et Fabret restent vraies. Nous verrons ultérieurement quelles sont ces conditions nécessaires pour que le « délire à deux » puisse éclater.

Nous pouvons encore citer parmi les auteurs qui se sont occupés de la question : Arnaud, Legrain, Flournois, Cléranbault, d'autres psychiatres et aliénistes, des psychologues dans lesquels Georges Dumas a combattu l'idée de la contagion mentale. Nous devons encore citer les travaux du professeur Laignel-Lavastine qui nous a fait l'honneur de pouvoir observer un « délire à deux » particulier, sujet de notre travail. Qu'il reçoive ici l'expression de toute notre reconnaissance.

Le but de notre travail consiste à montrer quelques particularités du syndrome « délire à deux » que nous avons pu observer dans le service de la clinique des Maladies mentales et de l'Encéphale.

CHAPITRE I

Exposition d'un cas de « délire à deux », observé par nous :

Les malades que nous avons pu observer, mère et fille, présentent des idées délirantes de persécution.

Observation de la mère :

Mme Couder, mère de Jacqueline, est une femme âgée de 52 ans, et qui nous raconte d'une façon admirable son histoire.

Le lundi 2 décembre elle reçoit une convocation de se présenter avant midi au commissariat de son quartier pour une affaire urgente et d'amener avec elle sa fille Jacqueline. Un peu plus tard elle va donc au commissariat avec sa fille, et on les introduit dans un bureau où on leur dit d'attendre.

Un monsieur arrive et dit : « Madame, vous détenez chez vous des couteaux, des ciseaux et des rasoirs. »

Elle explique à ce monsieur qu'elle ne possède pas de couteaux en dehors de ceux dont elle a besoin pour son ménage, et qu'elle n'a pas non plus de rasoirs chez elle, et que, s'il veut, il peut perquisitionner chez elle.

Il répond alors « ça ne fait rien, passez à côté ». Elle et sa fille attendent donc dans la chambre où se trouvent les gardiens, qui « nous regardaient d'une drôle de façon ».

Elles sont fort impressionnées et attendent anxieusement la suite des événements.

Après quelques instants, on les fait monter dans une voiture et on leur dit : « On vous emmène au Palais de Justice pour vous faire signer quelques papiers. »

On les emmène directement à l'Infirmierie Spéciale du Dépôt, où elles passent une terrible nuit sans sommeil, à peine habillées et très anxieuses.

Mardi on les transporte à l'admission de Sainte-Anne, et elles étaient très contentes de savoir là, en sécurité relative.

Mère et fille rentrent dans le service le 13 décembre.

Mme Couder est née à Londres, d'un père français qui était répétiteur à la Chambre des Lords et d'une mère anglaise.

Les premières années d'enfance, jusqu'à l'âge de 3 ans, elle a été élevée dans un orphelinat à Londres, ses parents l'ayant abandonnée. Elle-même n'a jamais vu ni son père, ni sa mère.

A ce point de vue, elle a quelques doutes sur sa véritable identité ; elle nous dit qu'elle n'est pas une véritable Couder, et elle nous fait comprendre que peut-être a-t-elle du sang noble dans ses veines. Tout cela n'est pas certain, ce ne sont que des suppositions. Donc, jusqu'à l'âge de 3 ans elle reste à Londres et ne parle que la langue anglaise.

Puis, elle est réclamée par ses grands parents français qui habitent une propriété dans le Midi. Elle vient donc en France. Son grand-père est docteur, nous dit-elle, et elle est très fière de cela.

Elle passe un peu de temps là-bas, puis ses grands-parents la mettent dans un couvent pour parfaire son éducation (Couvent d'Ursulines).

Elle y reste jusqu'à l'âge de 17 ans environ. Elle revient habiter avec ses grands-parents. A ce moment, premier événement important dans sa vie sentimentale, son premier amour.

C'était un jeune homme qui habitait dans le voisinage et avec lequel elle sympathisait. Il voulait même se marier avec elle, mais ses parents (au jeune homme) s'y sont opposés, en lui coupant les vivres. Il la voit de moins en moins, et elle n'a jamais entendu parler de lui depuis qu'il est parti faire son service militaire dans les troupes coloniales.

Elle nous dit que c'était un amour purement platonique, elle a gardé un bon souvenir de ce jeune homme.

Elle reste encore un certain temps avec ses grands-parents, donne des leçons et vers l'âge de 22 ans, on lui propose une place comme professeur libre de français dans un couvent en Espagne tenu par les Dames Irlandaises. Elle a eu cette place grâce à la Supérieure de l'Orphelinat de Londres, avec laquelle elle est restée en relation et qui l'a recommandée à la Supérieure des Dames Irlandaises.

Elle part donc en Espagne et y reste 5 ans. Elle a fait successivement deux places. Elle parle aussi l'espagnol.

En 1913, elle a 27 ans, elle rentre en France et justement sa grand'mère vient de mourir.

Elle travaille comme institutrice privée dans plusieurs familles.

De même, au cours de la guerre de 1914-1918, elle travaille comme institutrice à droite et à gauche. Vers la fin de la guerre elle trouve une place comme sténo-dactylo dans le Grand Quartier Général Américain. Elle n'y reste que trois mois, l'armistice venant d'être signé.

Elle recommence à chercher du travail, vient à Paris, et trouve une chambre dans une pension de famille.

Ici, deuxième événement important : elle fait la connaissance de son ex-mari.

Le père de son ex-mari habitait une chambre dans la même pension qu'elle, et son ancien mari la voyait là-bas. Il lui avait adressé la parole, pour lui demander si c'était elle qui jouait aussi bien du piano.

Ainsi la conversation fut liée, et ils se voyaient régulièrement. Il lui plaisait à ce moment et quand il l'avait demandée en mariage, elle accepta cette union.

Il était ouvrier à la Compagnie du Métropolitain (Nord-Sud). Dès son premier jour de mariage, nous dit-elle, elle s'est sentie malheureuse, et elle s'est tout de suite aperçue qu'elle a fait mésalliance. Son mari ne lui plaisait pas. Il était trop brutal, un homme sans culture. « Et moi qui suis si cultivée et si instruite, je ne pouvais pas vivre à côté de lui. »

Elle nous dit que son mari n'a pas eu de rapports sexuels avec elle avant son mariage et qu'elle était vierge. (Le mari nous a dit le contraire).

Dès le début de son mariage il y avait des disputes à cause

des rapports sexuels, elle était plutôt d'un tempérament froid, son mari exigeait des rapports suivis.

Les rapports deviennent de moins en moins fréquents, et le mari allait chercher ailleurs ce qu'il ne pouvait pas trouver chez lui.

Pourtant ils vivent ensemble, et en 1923, notre malade se trouve enceinte.

A ce propos, elle nous dit que son mari « l'a prise en traître ». Elle ne voulait pas avoir un enfant de lui, à cause de sa brutalité.

Une nuit elle se sentit mouillée, nous dit-elle, et elle vit son mari se retourner. Elle suppose que son mari l'a fait dormir avec un anesthésique pour abuser ensuite d'elle. Comme explication, elle donne l'argument suivant : « Je n'ai absolument rien senti. »

Depuis ce temps sa haine pour son mari va en croissant.

Elle arrête complètement les rapports avec lui, sous le prétexte de la grossesse, et même après la naissance de Jacqueline, elle ne les a pas repris. Elle a un mépris profond pour lui, le trouve un dégoûtant de le voir courir comme cela après des femmes « surtout qu'il a chez lui une petite femme gentille et instruite ».

Depuis la naissance de Jacqueline, elle se consacre entièrement à son éducation, son enfant était tout pour elle, toute sa consolation de cette vie gâchée.

En 1930, le mari quitte définitivement le domicile conjugal. Il part avec une maîtresse. La malade nous dit qu'elle aurait pu le faire arrêter parce que sa maîtresse est une ancienne espionne de la guerre 1914-1918. Si elle ne l'a pas fait, c'est

qu'elle ne voulait pas que l'ombre tombe sur le nom de sa fille. Elle aurait pu faire des révélations sensationnelles.

Jacqueline à ce moment a 6 ans, elle reste donc avec sa mère.

Notre malade écrit plusieurs lettres au préfet, au procureur de la République pour faire revenir son mari.

Elle s'adresse également au commissariat pour faire constater l'absence de son mari. Le mari revient de temps en temps pour les voir. Il verse une somme de 500 francs par mois pour l'éducation d Jacqueline.

Voici le tableau qu'elle nous trace de son mari : « C'est un homme brutal, autoritaire, immoral, vindicatif, menteur à outrance, despotique et bestial. »

Elle accuse son mari de s'être livré à des attouchements sur sa fille, et c'est grâce à elle qu'il n'est pas allé plus loin.

Il demande le divorce, et il l'obtient en mai 1939. La fille a été confiée par le juge au mari, seulement, lui la laisse à sa femme pour qu'elle continue à s'occuper d'elle. Il verse pour cela une somme mensuelle de 200 francs.

Elle nous dit que son mari a essayé une fois de l'étouffer. Etant malade, il lui a mis des ventouses, et il a mis une ventouse sur sa poitrine pour la voir étouffer.

Sa fille qui avait alors 3 ans, a commencé à crier et alors il a enlevé cette ventouse.

Il a essayé aussi de jeter son enfant par la fenêtre parce qu'elle criait trop. Il la battait très souvent, la martyrisait.

Elle nous dit qu'il était très brutal aussi avec ses camarades de travail.

C'est lui qui a demandé à la police de les interner, il leur veut du mal. « Mais je serai vengée. »

Mais lui n'est pas seul, il y a toute une bande organisée, puisqu'elles ont remarqué des transformations corporelles sur sa personne. Quand il vient les voir, ce n'est pas toujours le même, il change, surtout les yeux, parfois ils sont verts, puis bruns.

L'écriture aussi n'est pas la sienne. Enfin, elles sont victimes de cette bande.

Avec ses voisins, elle est en bons termes, elle n'a pas d'amis, vit renfermée avec son enfant. Accuse son mari d'être fou, d'avoir des crises de folie, mais quand on lui demande comment cela se manifeste, elle ne sait pas très bien.

Dernièrement, elle a demandé une déchéance paternelle pour pouvoir garder sa fille. A la suite de ces démarches des assistantes sociales sont venues faire des enquêtes chez elle.

Dit que toutes les accusations contre sa fille sont fausses et inexactes. Elle n'a jamais habillé Jacqueline en garçon. Elle l'appelle Jack parce que la petite lui avait demandé de ne pas l'appeler comme son père duquel elle a horreur.

Examen : femme maigre, sèche, parlant rapidement en termes choisis. Fond nettement *paranoïaque*, orgueil démesuré, se croit très intelligente et très supérieure à son mari.

Méfiance extrême, interprète le moindre geste, elle est même *coléreuse*, parfois douçâtre.

Examen sematique : absolument négatif, sauf un dosage d'urée à 0 gr. 80.

Antécédents : personnels : n'a jamais été malade. Héréditaires : rien à signaler.

Observations de la fille :

Mlle Jacqueline, âgée de 16 ans, sans profession, entre dans le service en même temps que sa mère, parce que *toutes les deux sont victimes de son père.*

Depuis 10 ans, le père a quitté le domicile conjugal, et le divorce fut prononcé au mois de juin 1939. Depuis dix ans, mère et fille vivent toutes seules ensemble.

Jacqueline est née à Paris en 1923 et passe ses premières années dans le milieu familial. Ses souvenirs remontent depuis l'âge de 4 ans dit-elle. Elle a toujours eu une très mauvaise impression de son père. Nous dit que depuis sa plus tendre enfance elle a assisté à des disputes familiales journalières « qui m'ont fait souffrir terriblement au point de vue moral ».

« Mon père est un homme bestial, il s'est livré à des actes répugnants sur ma mère », il infligeait de mauvais traitements à sa mère, il la battait ; même sur elle, étant jeune, il se livrait à des actes répréhensibles, il la battait souvent, ne lui adressait jamais la parole et même un jour, elle a beaucoup pleuré, il disait : « Si ce gosse continue de cette sorte, je la jette par la fenêtre. » Tout cela ressemble aux interprétations rétrospectives.

Etant enfant, elle couchait dans la même chambre que ses parents et forcément entendait les disputes entre ses parents à cause des rapports sexuels, son père, nous dit-elle, est très sensuel et réclamait les rapports pendant que sa mère est très frigide et ne voulait absolument rien savoir des rapports sexuels avec son père.

Son père prend alors une maîtresse et puis une autre, la deuxième, nous dit Jacqueline, est une espionne, qui a travaillé pour le compte de l'Allemagne pendant la guerre de 1914-1918.

Puis le père quitte le domicile conjugal. Jacqueline a alors 6 ans, tout de suite, nous dit-elle, elle s'est mise à haïr son père à cause des mauvais traitements qu'il a infligés à sa mère et même à elle, et parce que son père a quitté le domicile conjugal. « D'ailleurs, je n'ai jamais ressenti une très grosse affection pour mon père, je ne le considère pas comme mon père, surtout que maman n'a pas voulu de lui. Il me battait, il me faisait souffrir. »

Par contre, elle est en adoration devant sa mère, désire ne jamais la quitter, considère sa mère plutôt comme une sœur aînée : depuis son plus jeune âge, sa mère lui faisait toutes sortes de confidences sur la vie conjugale ; c'est aussi pourquoi la vie sexuelle en général n'a aucun secret pour Jacqueline depuis l'âge de 7 à 8 ans.

Sa mère ne la quitte jamais, elles sont toujours ensemble et liées par une adoration réciproque. Voilà le jugement de Jacqueline sur sa mère : « C'est une femme d'une intelligence rare, elle professe envers moi d'un esprit d'abnégation total d'elle-même, elle est d'un dévouement illimité, franche, très bonne, loyale et m'aime profondément. »

Sa mère l'aime tellement, que Jacqueline reste à la maison quand l'âge scolaire arrive ; c'est sa mère qui lui donne ses premières leçons. Plus tard, elle fréquente un cours libre « le Cours Molière », mais ne reste que 6 mois. Sa mère la sort. Elle n'a donc aucun certificat d'études.

En grandissant, sa mère la met au courant de toutes ses affaires personnelles ; le mari demande le divorce, mais la mère ne veut pas consentir pour que l'avenir de sa fille ne soit pas taché. Il leur verse une pension de 500 francs au début. De temps en temps il venait le soir. Un jour son père a voulu l'emmener en Bretagne, mais la mère n'a jamais voulu se séparer d'elle.

Quand le père vient, il ne reste jamais plus de 5 à 10 minutes. Il parle peu, il vient, nous dit-elle, par curiosité, par méchanceté.

Elle a un mépris et un dégoût pour son père, ne lui adresse que rarement la parole quand il vient.

En général, la fille reste à la maison, fait le ménage et la cuisine pendant que la mère allait faire des ménages.

Elle mène une vie solitaire, ne sort jamais sans sa mère, n'a pas d'amies.

« Ma mère est tout pour moi. »

Elle connaît tout de la vie intime de sa mère, est au courant de la moindre démarche que sa mère a faite pour que le divorce ne soit pas prononcé, lui fait lire toutes les lettres qu'elle reçoit ou écrit, et lui demande souvent des conseils.

Depuis le mois de juillet le père ne verse que des sommes insignifiantes pour leur permettre de vivre : 100 à 200 francs par mois, il vient plus rarement. Depuis un an, nous dit-elle, elles ont remarqué des transformations corporelles sur lui. Quand on l'interroge qui a remarqué qu'il y a quelque chose de changé dans sa personnalité, elle nous dit ne plus se rappeler ; la mère lui aurait fait cette remarque : « Tu as vu comme il a changé. »

Elles supposent que c'est un sosie, parce que parfois ses yeux sont bleus et d'autres fois marron, puis changement de vêtements, une fois il vient habillé en mécanicien, une autre fois en civil, elles trouvent cela fort suspect.

Parfois elles ont remarqué une alliance à sa main et d'autres fois, elle manquait. Il disait aussi qu'il sera mobilisé, mais il ne l'est pas. Toutes ces choses occupent leur esprit et la fille nous dit que ce n'est certainement pas son père qui vient les voir.

Il y a aussi changement d'écriture. La dernière fois qu'il est venu les voir, il y a 15 jours de cela, il leur avait dit qu'il enverrait un mandat postal. Il envoya en effet, un mandat de 200 francs, mais l'écriture était changée, il a même écrit quelques phrases sur le mandat, chose qu'il ne faisait jamais.

Si on demande à la fille dans quels termes sa mère parle de son père, elle nous dit que sa mère a un dégoût profond pour lui, qu'il est bien au-dessous d'elle au point de vue social, intellectuel et que sa mère parle de lui toujours avec mépris.

C'est aussi à cause de lui qu'elles sont actuellement ici, c'est lui qui a déposé une plainte au commissariat de police par esprit de vengeance et de méchanceté. En effet, mère et fille furent convoquées au commissariat parce qu'elles détenaient des couteaux (?). Ce n'était probablement qu'un prétexte.

Vie sexuelle de Jacqueline :

Vivant dans ce milieu familial, Jacqueline de bonne heure, connaissait à peu près tout de la vie sexuelle. Elle accusa

son père d'exhibition devant elle, et cela à l'âge de 5 ans. Elle se rappelle très bien ceci : un soir il lui disait : « Tu es assez grande pour connaître la différence qui existe entre un homme et une femme », et il exhiba ses organes génitaux. Sa mère, nous dit-elle, était présente et détourna rapidement la conversation. Elle nous dit avoir gardé un souvenir pénible de ce fait et depuis, elle a un dégoût profond pour tous les hommes.

L'année dernière, nous dit-elle, un voisin la voyant à la fenêtre, exhiba ses organes génitaux et se masturba ; son dégoût pour les hommes va en grandissant. Elle aime, nous dit-elle, surtout les enfants et vieilles filles (les vieillards, elle ne les aime pas parce que ce sont des hommes) : ce sont des êtres sans défense, et elle aime tout ce qui est faible et fragile.

Elle a plutôt, nous dit-elle, des penchants masculins, mais nous dit-elle, elle n'est pas attirée non plus par les femmes, elle aime plutôt des vêtements dans le genre masculin.

Cravatte, petites chemisettes, chaussures à talons plats, elle se coiffe de temps en temps à la garçonne, mais elle n'a jamais mis, nous dit-elle, de vêtements masculins.

Elle préfère aussi les sports masculins, la marche surtout, la guerre ne l'effraie pas, elle aurait aimé être soldat si c'était possible et les costumes militaires l'ont toujours beaucoup intéressée.

Avec la mère nous ne savons pas encore exactement comment se manifeste ce sentiment. Une chose est certaine, c'est que Jacqueline se fait appeler par sa mère « Jacques ou Jacques ». L'explication qu'elle nous donne est la suivante : comme son père l'appelait Jacqueline, elle veut complète-

ment chasser le souvenir de son père de sa mémoire, c'est pour cela qu'elle se fait appeler Jacques.

Une autre chose est certaine, c'est que Jacqueline étant enfant, elle couchait toute seule, actuellement elle couche dans le même lit que sa mère, sous le prétexte qu'une seule chambre de leur petit logement soit saine.

Notre malade accuse d'autre part son père, d'avoir eu envers elle des intentions incestueuses, elle le déclare sans même qu'on le demande. Nous dit que l'année dernière, sous prétexte de constater son développement physique, il lui tâte les seins et elle a surpris un regard de sa part qui « voulait beaucoup dire ». Il faut dire aussi que la mère était présente, et c'est grâce à elle que le père n'a pas insisté.

Le sexe masculin ne présente pour elle aucun attrait, considère les hommes comme des dégénérés. Elle n'a pas eu et n'a pas de flirts comme on voit chez les jeunes filles de son âge, elle n'a pas non plus de camarades de son propre sexe.

L'habitue extérieur de Jacqueline présente une ressemblance très grande avec celui d'un jeune garçon.

Elle est réglée depuis l'âge de 12 ans et voit régulièrement tous les mois.

Examen :

Facies allongé-pâle.

La dentition : anomalies dentaires, les incisives supérieures sont déformées, présentent des incisives sur le bord libre.

Le corps : bien développé. Seins bien développés.

Bassin : étroit.

Acrocyanose.

Pas de pilosité anormale.

Examen somatique :

Système nerveux : Réflectivité exagérée. Tous les réflexes sont vifs, même ceux qui sont difficilement trouvables.

Cœur et poumons : normaux.

Tube digestif : normal.

Fond mental : Débilité nette, toutes les accusations que la malade formule contre son père ont quelque chose d'automatique. Comme une leçon apprise par cœur.

Orgueil : Est très fière et se croit intelligente. Méfiance.

Quant au mari de la mère et père de la fille, pivot du délire de persécution de nos malades, les renseignements pris sur lui sont excellents.

C'est un ouvrier de la Métropolitain, remarié depuis le divorce.

Il nous informe que sa femme et sa fille mènent une existence anormale et que la fille est souvent habillée en garçon, chose qui a été également constatée par un médecin envoyé pour les examiner à la suite des plaintes adressées au commissariat de police. Il nous dit ensuite que sa femme avec qui il avait des rapports avant le mariage, était déjà absolument frigide et avait des penchants homosexuels.

CHAPITRE II

Résumé de quelques observations trouvées dans la littérature médicale

Observation de Leroy et Ducosté. — Contagion mentale
réciproque (mère et enfants). *Bulletin de la Société Clinique
de Médecine Mentale*, 1920, p. 140

Il s'agit d'un délire de la mère et de ses deux enfants,
respectivement âgés de 38 ans, 8 ans et 9 ans.

La mère présente un délire systématisé de persécution et
contagionne ses deux enfants. Elle apporte les premiers élé-
ments d'ordre impératif et hallucinatoire auditif. Les enfants
y ont ajouté un élément qui manque ordinairement au délire
système chroniqué : l'hallucination visuelle. La mère se
croit persécutée par des hommes qui ont joué un certain
rôle dans sa vie. Les enfants précisent que l'homme s'intro-
duit à la maison et pour tromper la concierge se transforme

en chien. Il a des complices et tous sont prêts à attaquer la mère et les enfants. Elle prend ces derniers sous sa protection en les cachant dans ses jupes. Et puis elle riposte à l'attaque de ces hommes en s'armant d'un revolver et en le déchargeant six fois dans la direction indiquée par les enfants, criblant ainsi de balles son appartement, ou s'armant d'un couteau à l'aide duquel elle lacère les tentures pour y trouver ses ennemis. Ces scènes se renouvellent nuit et jour.

La mère ne met jamais en doute le délire onirique de ses enfants comme ceux-ci acceptent tout le délire maternel. Ceci s'est passé en 1919. Par la suite, la mère est séparée des enfants. Le délire persiste chez la mère activé par l'alcool et disparaît chez les enfants avec l'âge.

Commentaire : L'autorité maternelle a joué un grand rôle.

La mère est arrivée à imposer facilement son délire de persécution à ses enfants qui, à leur tour, ont amplifié et enrichi ce délire par des hallucinations visuelles que la mère a acceptées d'une façon tout à fait passive.

Un autre point intéressant c'est le danger social que peuvent présenter ces malades pour leur entourage.

Observation de MM. G. de Clérambault et Lamache

Psychose simultanée ou Délire communiqué (Frère et sœur)

(Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale

1924, p. 185)

Il s'agit d'un frère et d'une sœur âgés respectivement de 39 ans et 42 ans. Tous deux dégénérés, débiles, taille exigüe,

stigmates anatomiques et fonctionnels de dégénérescence, la sœur dysendocrinienne, dysthyroïdie, obésité, hypertrichose,, nasonnement ; le frère est également débile, mais paranoïaque. Ils habitent ensemble, ne se sont jamais séparés, sortent peu et ne reçoivent personne.

Grande solidarité morale.

La sœur commence la première à délirer, délire de persécution, avec hallucinations auditives et visuelles. Elle entend des voix de femmes qui parlent sur elle (son physique, ses faits). On lui envoie des rayons rouges, blancs, bleus. Ce sont des cambrioleurs qui lui envoient ces rayons et cherchent à lui donner de cette façon des maladies. Elle se soigne à *l'alcool de menthe*.

Le frère d'abord sceptique, finit par accepter ce délire de sa sœur. Il l'amplifie énormément. Il voit des rayons qui montent dans les étages, se glissent dans leur appartement. Ces rayons ont des propriétés approchantes des rayons X. Ils font voir les personnages nus et on voit tout ce qui se passe dans l'appartement. C'est l'électricien qui les envoie pour les espionner.

Le frère et la sœur cherchent à se défendre, ils se plaignent devant le commissaire, devant le tribunal, etc...

Commentaires

La sœur a eu l'idée première du délire et l'a communiquée à son frère qui s'est rallié à cette idée à la suite des pseudo-observations objectives (lumières quelconques, lumière de la lune) et subjectives (démangeaisons).

Une fois la collaboration établie, le frère et la sœur ont fait des apports conditionnés par leurs particularités sensorielles, intellectuelles et affectives. La sœur a été la première qui a eu l'idée du rayon, l'a acceptée passivement, mais le frère a appliqué à cette idée la curiosité de son esprit, il a organisé une explication systématique de ce délire, a trouvé la source des rayons, leurs propriétés, le siège de la machinerie. En un mot, grâce à son intelligence, il a tout expliqué.

Chez ces deux malades les auteurs ont observé quelques petits signes d'éthylisme et mettent sur son compte les illusions optiques de ces malades.

Observation de Henri Flournoy. — Folie à deux. (A propos d'un cas de suggestibilité et de contagion mentale)
Archives Suisses de Neuro-psychiatrie. 1926, tome XX. p. 44

Il s'agit d'une femme de 48 ans, qui habite avec un garçon de 16 ans, qui est son demi-frère (le même père). Elle s'est chargée de son éducation en s'attachant à lui d'un véritable amour maternel.

La femme développe un délire systématisé de persécution à l'égard de son patron chez qui elle a travaillé comme secrétaire et qui l'a congédiée. Il cherche à l'envoûter et à la faire périr, ainsi que son frère. Il les magnétise, c'est un sorcier. Elle voit la nuit des véhicules qui font un grand bruit à sa fenêtre. Dans un de ces chars recouverts de noir, il y a une figurine la représentant morte. On dit des messes pour la faire mourir. Le patron s'est adjoint des complices qui, tous, la menacent. Pour se défendre, elle s'enferme avec son frère dans une chambre pendant huit jours et n'achète

rien pour se nourrir. Ils ne mangent que de la soupe de semoule. Ils ont peur de mourir de froid et de faim et se décident finalement de sortir quand toutes leurs provisions sont épuisées.

Le frère n'a été que deux ans à l'école (de 7 à 9 ans). Ensuite elle se charge de son éducation (par excès de zèle maternel ou par méfiance). Ils mènent tous les deux une vie isolée et retirée et ne voient personne. Elle parle tout le temps de son délire à son frère.

Le frère est un débile par son hérédité maternelle. Quelques stigmates physiques de dégénérescence : organes sexuels et système pileux peu développés. Son développement mental également faible.

Il accepte le délire de sa sœur. Il croit aux persécutions, à la bande de complices qui les menacent. Il a des hallucinations auditives. Il entend les locataires rire quand les hommes de la bande crient. On fait des signes sur leur porte. Par la suite, le frère n'a plus peur de sortir seul dans la rue.

La sœur a été internée pour que le jeune homme soit soustrait à son influence. Elle n'accepte pas cette séparation. Elle accuse ceux qui veulent les séparer de trahison et d'ourdir une conspiration contre elle et son frère.

Au moment où l'observation est prise, elle est internée et son frère envoyé dans un institut pour jeunes gens, où son état s'est amélioré. Mais il croit toujours, après huit mois d'intervalle, à la réalité des persécutions dont ils étaient victimes.

Commentaires :

L'auteur croit qu'il faut attribuer le développement du délire chez le jeune homme uniquement à un phénomène de *suggestion*.

L'enfant, en effet, s'est limité à accepter telles quelles et à répéter d'une manière imparfaite les notions que lui imposait sa sœur. Ses idées d'apparence morbide ne sont que le reflet de celles qui tourmentent sa sœur. Et si elles n'ont pas disparu après une séparation de plusieurs mois, elles ne montrent pas non plus la moindre tendance à l'extension.

De plus, l'accent émotif intense qui frappe chez sa sœur fait presque entièrement défaut dans les témoignages de son frère. Celui-ci est bien persuadé qu'on lui a voulu du mal ; mais il ne paraît pas en avoir jamais été sérieusement « affecté ». Ce fait paraît être une des particularités du délire suggéré, imposé à un débile.

CHAPITRE III

Commentaires du « délire à deux »

Les lois et les conditions nécessaires à l'éclosion d'un « délire à deux » sont admirablement décrites par Lasègue et Falret dans leur travail sur « la folie à deux » en 1877.

Ces conditions sont les suivantes :

1° Dans les conditions ordinaires, la contagion de la folie d'un aliéné à un individu sain d'esprit n'a pas lieu ; cette contagion n'est possible que dans certaines conditions exceptionnelles ;

2° L'un des deux individus est l'élément actif, nous disons aujourd'hui, élément inducteur, plus intelligent que l'autre, il crée le délire et l'impose progressivement au second qui constitue l'élément passif ou induit ;

3° Il faut que ces deux individus vivent pendant longtemps d'une vie commune, dans le même milieu, en dehors de toute influence extérieure, partageant les mêmes sentiments, (l'élément affectif est indispensable, et c'est la raison pour laquelle on voit « le délire à deux » chez des malades, proches parents, mère et fille, comme dans notre cas, frère et sœur, mari et femme, etc.), les mêmes intérêts, les mêmes craintes et les mêmes espérances ;

4° Le délire doit avoir un caractère de vraisemblance, se maintenir dans le limites du possible pour être accepté du sujet induit ;

5° Le délire à deux est plus fréquent chez les femmes, mais on l'observe aussi chez l'homme.

Georges Dumas s'est également occupé de la question de la contagion mentale, en particulier dans son étude sur « Les contagions entre aliénés » dans le Journal de Psychologie (1911, p. 481). Nous trouvons là une étude complète de la question. Il est indispensable d'établir une distinction tranchée entre la contagion des idées délirantes et la contagion des psychoses. L'auteur aboutit à la conclusion que seules peuvent se transmettre les idées délirantes en dehors des psychoses. « Quand on parle, disais-je, de la contagion des idées délirantes, on veut dire par là que certains délires raisonnants comme le délire de persécution d'un interprétant ou émotif comme le délire de la peur d'un alcoolique peuvent se transmettre en tant que délires, abstraction faite de la psychopathie dont ils relèvent ; c'est là un fait clinique fréquent, mais en général passager, qui cesse dès que le contaminé est soustrait à l'influence du contamineur.

Pour étudier empiriquement cette question, l'auteur cherche à surprendre sur le vif les relations et les conversations entre aliénés. Il constate que si l'on observe les aliénés qui sont atteints de véritables psychoses et surtout de psychoses aiguës comme les systématiques interprétants ou hallucinés, les maniaques excités, les mélancoliques anxieux, les alcooliques hallucinés ou les déments très affaiblis, et, si l'on ne considère que ce genre d'aliénés, on ne peut se soustraire à l'impression d'isolement qui s'en dégage ; les uns sont

assis sur les chaises de la salle commune ou sur les bancs du jardin, d'autres vont et viennent autour des pelouses, d'autres sont allongés à même le sol, mais bien rarement ils vont par deux ou par trois comme les malades d'un hôpital ordinaire ; ils ne se réunissent pas pour échanger leurs impressions ou paresser en causant ; ils ont presque toujours solitaires. Les persécutés et le mégalomanes systématiques se tiennent à l'écart soit par dédain, soit par méfiance, soit parce qu'ils sont de par leur système, hors d'état de s'intéresser à autre chose qu'à eux-mêmes ; le mélancolique gémit dans son coin et se repent de remords et de craintes qui lui sont absolument personnels ; le maniaque s'agite, s'irrite et se moque, mais ne s'arrête nulle part, et le dément affaibli est, de par sa ruine mentale, dans l'impossibilité d'exercer et de subir aucune influence.

L'auteur a eu l'occasion d'observer et d'entendre les conversations d'un groupe de six femmes aliénées dont une mélancolique qui est restée moralement isolée des autres, une paralytique générale qui a tout accepté au contrôle, une interprétante débile qui n'a rien compris ni rien cherché à comprendre parce que tout confidence de malade et tout propos entendu lui est matière à délire et enfin deux malades systématiques et une excitée maniaque qui sont capables de juger leurs compagnes avec un parfait bon sens.

Il explique pourquoi un délirant accepte difficilement et critique le délire d'un autre.

« Un délire, dit-il pour un systématique, c'est une sorte de vieil ami auquel il s'attache, une œuvre intime et profonde où se projette depuis des années, les sentiments les plus secrets, les désirs les plus tenaces, les expériences et les crain-

tes les plus enracinées du malade, et si le malade est incapable de faire la part du vrai et du faux dans une œuvre ainsi constituée, c'est justement parce qu'il a insensiblement subordonné toute sa logique aux tendances pathologiques de son affectivité. Contsater les défaillances de son autocritique comme on le fait d'ordinaire, revient à constater indirectement la puissance de ses tendances et l'asservissement de son jugement ; mais dès qu'il s'agit d'un délire d'un autre, la logique reprend naturellement ses droits ; les faits cessent d'être des prétextes pour l'interprétation affective ; ils redeviennent des faits qu'on confronte avec le réel et le vraisemblable et qu'on discute et qu'on écarte ».

L'auteur a fait une expérience en prenant comme centre un malade atteint d'une excitation maniaque périodique, avec euphorie, sur laquelle se superposaient des projets plus ou moins systématiques dont il parlait pendant des mois et qu'il reprenait à chaque crise. Ce malade s'est lié lors de son séjour à l'hôpital avec deux débiles et sous son influence le trio ébaucha un projet d'association amicale d'aliénés qui aurait pour objet de fournir des soins et des distractions aux aliénés et composée uniquement d'aliénés.

Avec les discrets encouragements de l'auteur, il organisa une réunion pour laquelle il a raccolé, au petit bonheur, tous les aliénés qui paraissaient dans la cour, vers trois heures de l'après-midi.

Après avoir exposé brièvement son projet, il a sollicité des adhésions dans un langage plein d'autorité ; il a trouvé neuf adhérents qui se répartissent ainsi : un dément sénile, un dément précoce, un dément alcoolique, un dément organique, trois paralytiques, généreux en rémission, deux débiles

mégalomanes. Les adhérents sont donc sans exception des faibles d'esprit et trois d'entre eux seulement un P. G. et deux débiles mégalomanes, ont su avec quelques précisions qu'ils adhéraient à un projet d'association entre malades internés.

Parmi les autres aliénés, les alcooliques convalescents ont traité le projet d'absurde, le mélancolique qui avait été trouvé à la réunion plus qu'il n'y était venu s'en est désintéressé tout à fait ; le persécuté systématique a déclaré que n'étant pas malade il n'avait pas besoin qu'on s'occupe de lui et il traite la réunion de comédie. Quelques déments très avancés n'ont même pas soupçonné de quoi il s'agissait ; quelques autres auditeurs épileptiques, alcooliques, convalescents, sortirent pendant le discours du promoteur Maréchal en disant qu'on se moquait d'eux.

Il reste donc que Maréchal qui présentant sous une forme assez systématique, devant 30 aliénés pris au hasard, un projet délirant et systématique n'a agi que sur les faibles d'esprit, donc cinq seulement, les deux assesseurs de son comité, et trois adhérents de la réunion, ont su à quel projet ils adhéraient ; sans se rendre compte toutefois de son absurdité flagrante.

Pour résumer ses observations, l'auteur aboutit aux conclusions suivantes :

1° Que les délirants systématiques ne subissent pas l'influence des autres délirants, systématiques ou non, soit parce qu'ils vivent matériellement isolés dans l'asile ou moralement isolés dans leur délire, soit parce qu'ils retrouvent leur esprit critique quand ils en sortent.

2° Que les délirantes systématiques et les excitées mania-

ques capables de former des projets cohérents peuvent exercer sur des débiles une certaine influence et provoquer leur adhésion à leurs idées ou à leurs projets.

Pour appuyer ces conclusions, l'auteur relève différentes observations :

Une observation d'Auguste Marie (Villejuif)

Un dément vésanique, ancien systématique et persécuté graphomane, convainct de ses souffrances et de la légitimité de ses revendications un dément paralytique qui lui sert désormais de secrétaire, atteste par des apostilles la légitimité de ses plaintes et se donne à sa cause autant qu'un dément peut le faire.

Une autre observation de Finkelstein de St-Pétersbourg (1890), où nous trouvons un véritable cas de substitution du délire. Le malade contaminateur Niburg est atteint de psychose hallucinatoire chronique et il a construit, après quelques hésitations, un délire assez cohérent dans lequel il se prétend injurié et mystifié sans cesse par les corbeaux du jardin.

Le malade contaminé, nommé Linama, est un aliéné qui a des hallucinations de la vue et du délire ; il redoute de dormir seul, de crainte qu'on lui fasse du mal ; il voit souvent des hommes noirs qui veulent le faire souffrir. Les processus d'association sont à ce point troublés qu'il ne peut diriger sa pensée sans un secours étranger ; une foule d'associations secondaires lui dérobent sans cesse le but final de son raisonnement ; l'attention est affaiblie, mais il a gardé la conscience du temps, du lieu et de sa personnalité.

Dès l'entrée de ce malade à l'hôpital, le malade contaminateur s'intéresse particulièrement à lui, mais ce ne fut guère que trois semaines plus tard qu'on remarque un changement dans l'état pathologique du premier. Tout d'abord il manifeste un instinct particulier d'imitation dans le domaine moteur et il fut une copie parfaite du malade contaminateur ; où Niburg allait, il allait ; si Niburg crachait, il crachait ; si Niburg tendait la main au médecin, il la tendait.

Pendant deux mois l'imitation de Linamma reste dans le domaine des mouvements, puis il se mit à parler des corbeaux qui l'empêchaient de dormir et lui parlaient comme à Niburg ; bientôt il eut les mêmes hallucinations que lui et il s'appropriä son délire d'une façon stéréotypée. Il garda ce nouveau délire pendant trois mois jusqu'à sa sortie de l'hôpital et pas une seule fois il ne parut hanté par ses idées délirantes et ses hallucinations antérieures. Il résulte de ces cas et de quelques autres qu'on pourrait facilement y joindre, que dans la contagion des idées systématisées, les contaminateurs sont presque toujours des systématiques ou des excités maniaques en puissance de délire cohérent. Dans tous les cas où quelques détails nous sont donnés sur le contaminé, il s'agit d'un grand débile ou d'un dément et il n'est pas sans intérêt de remarquer à ce sujet que dans le cas de Finkelstein où la substitution du délire paraît complète, le contaminé avec son délire hallucinatoire et primitif, son échokynésie, son délire d'emprunt stéréotypé, et sa suggestibilité, font l'effet, non seulement d'un faible d'esprit, mais d'un hébéphréno-catatonique.

On voit donc que la contamination entre aliénés obéit aux mêmes lois que la contamination entre aliénés et normaux

ou quasi-normaux ; *c'est toujours le plus faible d'esprit et de volonté qui cède devant l'intelligence, l'ascendant moral et l'autorité.*

L'auteur nous présente enfin un groupe d'excités maniaques et de mélancoliques et montre comment les idées des uns sont reprises par les autres quand on les met ensemble. Les mélancoliques enfermés en eux-mêmes reprenant les idées des autres mélancoliques ajoutent peu à peu à celles-là. Ils se contentent de les répéter en les faisant leurs.

Les excités maniaques par contre, plus expansifs et ayant plus tendance à s'extérioriser, s'approprient les idées émises par d'autres excités maniaques en les développant, en y ajoutant les leurs propres. Ils collaborent donc en quelque sorte entre eux. Et il conclut *que la contagion mentale pure est presque toujours absente, mais il y a toujours division du travail et en quelque sorte collaboration.*

Georges Dumas établit donc qu'il n'y a pas de contagion mentale pure entre les malades aliénés, par exemple, des hôpitaux et il nous en donne les raisons. Il y a communication des idées délirantes et ce dans des conditions tout à fait particulières. Sur l'exemple des excités maniaques et mélancoliques, il nous montre qu'il y a une sorte de division de travail et collaboration dans l'élaboration des idées délirantes.

Il nous montre donc l'existence d'une sorte de contagion mentale dans le cas où un aliéné est plus intelligent que l'autre auquel il impose son délire et aussi la division du travail et la collaboration qui président au processus de cette contagion mentale.

Ce sont les bases des lois de Lasègue et Falret qui régissent le « délire à deux » que nous étudions.

CHAPITRE IV

Commentaires de notre cas. -- Leurs particularités

Nos malades, la mère et la fille, qui présentent des idées délirantes de persécution, nous ont paru intéressantes, parce qu'elles vérifient une fois de plus les lois et les conditions nécessaires à l'éclosion d'un « délire à deux » admirablement décrites par Lasègue et Falret dans leur travail sur « la folie à deux » en 1877.

Nous insistons sur quelques particularités de ce co-délire que nous avons observé chez nos deux malades :

1° Contrairement à l'opinion classique qu'un seul élément du couple « délire à deux » présente un syndrome psychopathique caractéristique, le deuxième élément étant ce que Falret appelle « un faux-aliéné, un aliéné par reflet », nous avons trouvé chez nos deux malades une psychose paranoïaque.

2° La collaboration délirante entre mère et fille était si étroite, si intime, qu'elle donna naissance à des répercussions dans le domaine sexuel, la fille cherchant à s'identifier complètement à sa mère pour laquelle elle professe une

véritable adoration, déclenchant ainsi des tendances homosexuelles déjà préexistantes.

La mère commence le délire, elle le crée de toutes pièces, et c'est petit à petit qu'il s'enracine dans le cerveau de la fille. Mais celle-ci à son tour, l'amplifie, l'enrichit, y apporte des éléments nouveaux, d'autant plus facilement créés que son fond mental s'y prête entièrement. Toutes les deux sont en effet des aliénées mentales.

Les tendances homosexuelles fortes chez l'une et chez l'autre, se renforcent mutuellement.

Voici le jugement de Jacqueline sur sa mère : « C'est une femme d'une intelligence rare, elle professe envers moi d'un esprit d'abnégation totale d'elle-même, elle est d'un dévouement illimité, franche, loyale, bonne et m'aime profondément. »

La mère l'aime tellement que Jacqueline reste à la maison quand l'âge scolaire arrive et c'est la mère qui se charge de son éducation. Elle ne fréquente l'école que pendant quelques mois seulement. Cependant Jacqueline connaît beaucoup de choses, surtout militaires. Elle aime « l'esprit d'uniformes », et la discipline qui en résulte. Elle présente par ailleurs des penchants masculins, aime les sports masculins, la vie militaire, aurait aimé être soldat, les vêtements masculins, a un dégoût pour la mode et tout ce qui est féminin. A horreur des hommes « qui la dégoûtent ». A surtout horreur de son père. Elle se fait appeler « Jacques » par sa mère.

Il en est de même des idées délirantes qui créées d'abord par l'une, sont ensuite amplifiées par l'autre et élaborées par la suite en collaboration de ces deux esprits.

CONCLUSIONS

1° Nous sommes donc en présence d'un « délire à deux » tout à fait typique. Nous avons vu que toutes les conditions nécessaires à l'éclosion de ce délire sont ici présentes : la vie solitaire et commune, l'élément effectif, très manifeste dans notre cas, les mêmes conditions extérieures ;

2° Mais notre cas ne rentre pas dans le groupe du « délire à deux », type Lasègue-Falret, ou délire communiqué. Notre cas n'est pas constitué d'un élément actif et d'un élément passif, mais il y a chez nos malades, une véritable « symbiose délirante ». Toutes les deux sont actives. A un moment donné, l'élément inducteur, actif était la mère ; mais plus tard la fille elle-même, paranoïaque, ne reste pas passive ; mais au contraire, elle amplifie le délire, grâce à son imagination vive, l'enrichit d'éléments nouveaux, qui sont rapidement acceptés par la mère. On peut donc parler d'une véritable « division du travail » à l'édification de ce délire qui, de ce fait, devient « un co-délire ». On peut classer notre cas dans le groupe « du délire à deux réciproque », décrit pour la première fois par MM. Clérambault et Lamache ;

3° Notre cas est intéressant à un autre point de vue encore ; cette collaboration entre mère et fille est tellement intime

qu'elle a des penchants homosexuels. La fille présente des penchants masculins tout à fait typiques ; la mère est une frigide à tendance également masculine. La fille cherche à s'identifier à la mère, elle voit que sa mère méprise et hait son ex-mari ; d'où également haine de la fille à l'égard de son père.

Vu : le Doyen
TIFFENEAU

Vu : le Président de la Thèse
LAIGNEL-LAVASTINE.

Vu et permis d'imprimer
Le Recteur de l'Académie de Paris
G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

G. DUMAS. — Les contagions entre aliénés. *Journal de psychologie* (1911).

G. DUMAS. — L'interpsychologie. *Journal de psychologie* (1920).

D'ALLONNES ET JUQUELIE. — *Journal de psychologie* (1905).

LYROFF CONDONNIE. — Un cas de délire à deux. *Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale*.

LEROY ET DUCOSTE. — Contagion réciproque (mère et enfants). *Bulletin de la Société Clinique de la Médecine Mentale* (1920).

LEROY, ROGUE DE FURSÆ. — Troubles mentaux chez frère et sœur. *Société Médico-Psychologique* (1920).

G. DE CLERAMBAULT. — Psychose simultanée ou délire communiqué (frère et sœur). *Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale* (1924).

FLOURNOY H. — Folie à deux. *Archives Suisses de Neuro-psychiâtrie* (1926), tome XX.

LAIGNEL-LAVASTINE. — Annales Médico-Psychiatiques (1920).

CHIARLE. — Délire à deux, à thème mystique. Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale (1929).

J. FARTINEAU ET Mlle PETIT. — Un cas de délire à quatre. Société Méd. Psych. (1935).

HAYEN, DUPOY. — Un cas de délire à quatre. Soc. Méd. Psych. 1935. T. I.

LADON. — Une épidémie mentale contemporaine : Les apparitions de Belgique, Hygiène Mentale (1936).

BEAUDOUIN, MARTIMAR. — Délire conjugal : Soc. Méd. Psych. (1937). T. I.

S. KENNETH-POLLACK. — Folie à deux. The American J. of. Psychiatry. Vol. 93.

G. DUMAS. — Contagion mentale et psychoses hallucinatoires. Encéphale (1912).

LASEGUE ET FALRET. — La folie à deux. Annales Méd. Psych. (1877). T. II.

TABLE DES MATIERES

	PAGES
Introduction.	9
Chapitre I	11
Chapitre II	25
Chapitre III	31
Chapitre IV	39
Conclusions	41
Bibliographie	43

Imprimerie spéciale de la Librairie L. RODSTEIN

